



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Nathasha Vanesa Aguilar Méndez

Nombre del tema: Unidad 2 “Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos” Unidad 3 “Trastornos neurocognitivos”

Parcial: I

Nombre de la Materia: Psicopatología II

Nombre del profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Psicología Cuatrimestre: 7°

Lugar y Fecha de elaboración:
A 3 de Octubre de 2021, Pichucalco, Chiapas

TRASTORNO DELIRANTE

existen

Erotomaniaco

se aplica

Cuando otra persona está enamorada del individuo

la persona la cual se mantiene esta convicción suele tener un estatus más alto

Es frecuente que el paciente intente entrar en contacto a través de diferentes vías con esta persona; esto, en ocasiones, puede llegar a derivar en situaciones de acoso o en infracciones legales

De grandeza

se aplica

Cuando se tiene la convicción de tener cierto talento

Este puede presentar el delirio de que mantiene una relación especial con una persona importante

Su comportamiento es frecuentemente considerado como soberbio.

Celotípico

se aplica

Cuando en temas de delirio del individuo es que su cónyuge o amante le es infiel

Este es sin motivo justificado

se basa en inferencias erróneas que se apoyan en indicios poco fiables

Persecutorio

se aplica

Cuando el individuo cree que lo acosan

A menudo estos se muestran resentidos y enfadados

las personas afectadas creen que están siendo objeto de una conspiración, que son espiadas, calumniadas.

Somático

se aplica

Cuando implica funciones o sensaciones corporales

En diferente forma

hay un parásito interno

creencias de que el sujeto desprende un olor repugnante

TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS.

existen

DEIRIUM

es

Una alteración de la atención y conciencia

aparece en poco tiempo constituye un cambio respecto a la atención y conciencia iniciales

Delirium por abstinencia de sustancias

Delirium por abstinencia de sustancias

Delirium por intoxicación por sustancias

Delirium por abstinencia de sustancia

Estos deben especificar si son:

trastornos neurocognitivos mayores y leves

Evidencias de un declive cognitivo significativo

comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos

Estos se basan en:

Preocupación en el propio individuo, en un informante que le conoce o en el clínico, porque ha habido un declive significativo en una función cognitiva

Un deterioro sustancial del rendimiento cognitivo, preferentemente documentado por un test neuropsicológico estandarizado o, en su defecto, por otra evaluación clínica cuantitativa